

PEMANFAATAN KARTU GAKIN DAN KEPUASAN PASIEN GAKIN TERHADAP PELAYANAN FASILITAS KESEHATAN PEMERINTAH, DI KABUPATEN REMBANG DAN BANJARNEGARA TAHUN 2005

Puti Sari H¹, Ch. M. Kristanti¹, FX. Sintawati²

Abstract. *This study described the evaluation of “Gebrak 100 Hari Pertama Bidang Kesehatan” program which had undertaken through rapid assessment in the Cental Java Province. Selection of province based on Human Poverty Index (HPI). Two districts had been selected. From each district, one public hospital and two public health centers (puskesmas) had been taken as the area of study. Sample was poor people (“gakin” patients) who had health card (kartu sehat) and stayed at least 3 days in public hospital and/or public health service center. Total sample was 90 respondents, consist of 30 respondents in public hospital (2 hospital) and 60 respondents in public health center (4 puskesmas), including control group which consist of respondent who did not have kartu sehat. Result shown that the majority of gakin used the kartu sehat for consultation and medicine, laboratory and x-ray, surgery, delivery and contraception. However, there were some respondents who had to pay the services with unclear reason, eventhough they had kartu sehat. Some respondents complained that they could not visit the puskesmas, due to their kartu sehat were kept by village health provider. Beside, gakin said that the health service (including waiting time, clear explanation, confidentiality, free to choose and cleanness) given by health provider as moderate or bad, except for kindness, they rated it as good. There was a problem in kartu sehat distribution, so that the health cards had been received by the people who were not poor. Highly coordination among PKPS BBM program managers, health providers and people in the village was needed, in order to avoid misleading in the distribution of health card.*

Keywords: *health card, poor people, responsiveness, health service*

PENDAHULUAN

Program pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan merupakan salah satu program penting didalam pembangunan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, kegiatan pelayanan kesehatan dasar bertujuan untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kepada kelompok masyarakat rawan kesehatan, sedang upaya pelayanan kesehatan rujukan bertujuan untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kepada penduduk miskin melalui pemberian subsidi yang tepat sasaran.

Sejak tahun 1998 upaya pemberian subsidi dilakukan melalui program Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPS-BK) dan Jaring Pengaman Sosial Kartu Sehat (JPS-KS) yang ditindaklanjuti dengan Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPS BBM) yang ditujukan untuk penduduk keluarga miskin (Gakin). Namun program ini, khususnya dalam pembagian kartu sehat, banyak dikeluhkan salah sasaran. Hasil Susenas 2003 menunjukkan sebanyak 20%

¹ Puslitbang Ekologi dan Status Kesehatan Badan Litbangkes.

² Puslitbang Biomedis dan Farmasi Badan Litbangkes.

kartu sehat dimiliki oleh kelompok tidak miskin ⁽¹⁾.

Selain pendistribusian kartu sehat yang kurang cermat sasaran, pelayanan kesehatan dasar puskesmas dilaporkan juga belum terjangkau oleh seluruh masyarakat. Berdasarkan data Susenas 2001, selama satu bulan terakhir hanya 40% penduduk yang mengeluh sakit yang melakukan rawat jalan, dan hanya 4,3% penduduk yang melakukan rawat inap dalam setahun terakhir ⁽²⁾. Untuk rawat jalan gakin lebih banyak menggunakan puskesmas pembantu (pustu), puskesmas dan praktek kesehatan, sedang untuk rawat inap hanya mampu mengakses ke rumah sakit pemerintah.

Pada tahun 2004, pemerintah men-canangkan program 100 hari pertama bidang kesehatan untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM tenaga medis, mengembangkan jaminan kesehatan untuk gakin dan meningkatkan pelayanan kesehatan dasar. Untuk mengetahui keberhasilan program tersebut dan sebagai bagian pelaksanaan pemantauan program 100 hari, maka Badan Litbangkes menyelenggarakan *rapid assessment* di beberapa provinsi terpilih di Indonesia.

Survei cepat ini dilakukan di 5 provinsi terpilih di Indonesia, salah satunya yaitu Provinsi Jawa Tengah. Pemilihan mempertimbangkan tingkat ketertinggalan daerah berdasarkan ranking *Human Poverty Index* (HPI) dari UNDP 2002. Tulisan ini difokuskan pada Provinsi Jawa Tengah dengan menggambarkan pemanfaatan kartu gakin, jenis pelayanan dan kepuasan pasien gakin pengguna layanan puskesmas dan rumah sakit di Kabupaten Rembang dan Banjarnegara.

BAHAN DAN METODA

Ruang lingkup dalam penulisan ini adalah pemanfaatan kartu sehat, penilaian

dan kepuasan masyarakat khususnya gakin terhadap layanan rawat jalan dan rawat inap di puskesmas dan rumah sakit pemerintah yang informasinya didapat dari hasil *rapid assessment* program 100 hari pertama bidang kesehatan.

Lokasi penelitian adalah Provinsi Jawa Tengah, khususnya Kabupaten Rembang dan Banjarnegara. Adapun pemilihan daerah didasarkan atas pertimbangan tingkat ketertinggalan daerah yang berdasarkan *Human Poverty Index* (HPI) dari UNDP 2002. Berdasarkan HPI, provinsi dapat dikelompokkan menjadi 3 strata, yaitu HPI rendah (provinsi peringkat 1-10), HPI menengah (peringkat 11-20) dan HPI tinggi (peringkat 21-30) ⁽³⁾. Provinsi Jawa Tengah mewakili provinsi dengan tingkat HPI rendah.

Selanjutnya dipilih dua kabupaten, yaitu Kabupaten Rembang dan Banjarnegara dimana pemilihan didasarkan pada daftar kabupaten tertinggal di provinsi tersebut, yang mempunyai persentase gakin tertinggi.

Kemudian dari masing-masing kabupaten terpilih, diambil satu RSU pemerintah (kelas B atau C), dua puskesmas yang menyelenggarakan PKPS BBM dan memiliki persentase gakin tertinggi ⁽⁴⁾.

Di Provinsi Jawa Tengah, survei cepat dilaksanakan dalam kurun waktu 25 Januari 2005 sampai dengan 3 Februari 2005.

Adapun yang menjadi subyek dalam penulisan ini adalah pasien gakin yang mendapat pelayanan rawat jalan di puskesmas terpilih, dan pasien gakin yang dirawat inap di kelas III RSU pemerintah tipe B dan C yang terpilih. Penetapan kriteria gakin di sini adalah yang memiliki kartu sehat (KS).

Berdasarkan ketentuan bahwa tiap kabupaten/kota terpilih diambil 1 RSU

pemerintah dan 4 puskesmas terpilih, maka jumlah sampel sebagai berikut.

Jumlah responden di dua puskesmas terpilih tiap kabupaten yaitu 30 orang yang terbagi atas, 20 orang yang sedang berobat ke puskesmas memakai Kartu Sehat dan 10 orang yang berobat ke puskesmas tanpa menggunakan Kartu Sehat. Total sampel di dua kabupaten 60 responden.

Kemudian jumlah responden di rumah sakit pemerintah tiap kabupaten yaitu 15 orang yang terbagi atas, 4 orang yang pernah rawat inap (*retrospektif*), 3 orang yang akan keluar rumah sakit (*exit*), dan 3 orang yang sedang dirawat inap (*in*), semuanya memiliki Kartu Sehat. Sedang dari yang tidak punya Kartu Sehat dipilih 2 orang yang pernah rawat inap, 2 orang yang akan keluar rumah sakit, dan 1 orang yang sedang dirawat inap. Total sampel di dua rumah sakit pada dua kabupaten

terpilih yaitu 30 responden. Sehingga keseluruhan sampel di Provinsi Jawa Tengah yaitu 90 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, di RSUD Sutrasno jumlah responden gakin (memiliki KS) 10 orang, dan non gakin (yang tidak memiliki KS) 5 orang. Di BRSUD Banjarnegara jumlah responden gakin (memiliki KS) 12 orang, dan non gakin (yang tidak memiliki KS) 3 orang.

Di masing-masing puskesmas, responden gakin (yang memiliki KS) dan memanfaatkannya ke puskesmas sebanyak 10 orang dan gakin (yang memiliki KS) tapi tidak memanfaatkannya ke puskesmas sebanyak 5 orang.

Tabel 1. Jumlah Responden Gakin dan Non Gakin Menurut Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Rembang dan Banjarnegara, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005.

No.	Fasilitas kesehatan	Gakin	Non Gakin*
Kabupaten Rembang			
1.	RSU Sutrasno Rembang	10	5
2.	Puskesmas Rembang I	10	5
3.	Puskesmas Lasem	10	5
Sub Total		30	15
Kabupaten Banjarnegara			
4.	BRSUD Banjarnegara	12	3
5.	Puskesmas 2 Banjarnegara	10	5
6.	Puskesmas Banjarmangu	10	5
Total		62	28

Catatan:

Non Gakin di rumah sakit, yaitu pasien RS yang tidak memiliki KS, sedang untuk non gakin di tingkat puskesmas yaitu pasien gakin yang punya KS tapi tidak menggunakannya untuk berobat.

Tabel 2. Responden Gakin di rumah sakit dan puskesmas di Kabupaten Rembang dan Banjarnegara menurut karakteristik, survei cepat program 100 hari pertama, Depkes 2005.

No	Karakteristik	Gakin (N=62)					
		RS Sutrasno Rembang	Pusk Rembang I	Pusk Lasem	RSUD Banjar- negara	Pusk 2 Banjar- negara	Pusk Banjar- mangu
1.	Umur						
	<5	-	1	1	2	-	2
	5-24	1	2	1	-	3	3
	25-54	8	7	7	7	6	5
	> 54	1	-	1	3	1	-
	Sub Total	10	10	10	12	10	10
2.	Status dlm keluarga						
	Kepala Klg	4	-	-	7	1	1
	Istri/suami	4	9	5	2	8	4
	Anak/org tua/mertua/ famili	2	1	5	3	1	5
	Sub Total	10	10	10	12	10	10
3.	Pendidikan						
	Tidak sekolah	2	1	1	4	2	2
	Tdk tamat SD	3	-	3	2	2	4
	Tamat SD	1	3	2	5	6	4
	SLTP +	4	6	4	1	-	-
	Sub Total	10	10	10	12	10	10

Deskripsi Responden yang Dilayani

Dalam Tabel 2 menunjukkan, di RSU Sutrasno Rembang sebagian besar responden rawat inap berumur 25-54 tahun dengan status sebagai kepala keluarga, atau istri/suami. Separuh dari responden rawat inap tidak berpendidikan/tidak sekolah dan tidak tamat SD.

Di BRSUD Banjarnegara sebagian besar (58%) responden rawat inap adalah dewasa umur 25-54 tahun sejumlah 17% responden rawat inap adalah balita dan 58% berstatus sebagai kepala keluarga. Sejumlah 33% dari responden rawat inap tidak berpendidikan/tidak sekolah dan 17% tidak tamat SD.

Di Puskesmas Lasem ada 1 orang pengguna kartu sehat yang bukan anggota keluarga, melainkan famili lain. Ini menunjukkan masih adanya salah sasaran.

Jenis Pelayanan pada Responden Gakin RS dan Puskesmas

Tabel 3 menunjukkan, dari 10 responden yang dirawat inap di RSU Sutrasno Rembang, seluruhnya menerima pelayanan konsultasi dan periksa, 80% mendapat pemeriksaan laboratorium, dan 40% mendapat pemeriksaan radiologi dan untuk pelayanan persalinan dan lain-lain (oksigen) masing-masing 10%.

Tabel 3. Responden Gakin RS dan Puskesmas di Kabupaten Rembang dan Banjarnegara Menurut Jenis Pelayanan, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005.

No	Jenis Pelayanan pada Responden Gakin	Rumah Sakit (N=22)		Puskesmas (N=40)			
		Rembang	Banjarnegara	Rembang I	Lasem	Banjarnegara 2	Banjarmangu
1.	Konsultasi dan periksa	10	12	10	10	10	10
2.	Obat-obatan	10	12	10	9	10	8
3.	Kamar rawat inap	10	12	-	-	-	-
4.	Laboratorium	8	9	3	2	5	1
5.	Radiologi	4	4	2	-	2	-
6.	Tindakan operasi	-	3	-	-	-	-
7.	Persalinan	1	1	2	1	4	1
8.	ANC	-	2	4	1	5	-
9.	Pelayanan KB	-	2	3	2	6	7
10.	Nifas	-	-	-	-	2	-
11.	Lain-lain (oksigen, infus, imunisasi)	1	5	1	-	1	-

Tabel 4. Penggunaan Kartu Sehat Responden Gakin di RS dan Puskesmas Kabupaten Rembang dan Banjarnegara, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005.

No	Tujuan ke fasilitas kesehatan	Rumah Sakit (N=22)		Puskesmas (N=40)			
		Rembang	Banjarnegara	Rembang I	Lasem	Banjarnegara 2	Banjarmangu
1.	Sakit	9	9	7	9	9	6
2.	Operasi	-	2	-	-	-	-
3.	Melahirkan	1	1	-	-	-	-

Dari 12 responden yang dirawat inap di BRSUD Banjarnegara, seluruhnya menerima pelayanan konsultasi dan periksa, 75% mendapat pemeriksaan laboratorium, dan 33% mendapat pemeriksaan radiologi, dan 42% mendapat pemeriksaan lain-lain (infus dan oksigen).

Pada umumnya jenis pelayanan yang diterima responden rawat jalan di puskesmas adalah konsultasi dan pemeriksaan, serta obat-obatan. Pelayanan KB banyak diterima responden rawat jalan Puskesmas

Banjarmangu dan Puskesmas 2 Banjarnegara.

Kartu Sehat dan Penggunaannya di RS dan Puskesmas

Di RSU R. Sutrasno Rembang, terdapat 10 responden gakin pengguna kartu sehat yang berhasil diwawancarai. Dari 10 responden tersebut, 9 responden menggunakan KS-nya untuk pengobatan karena sakit, dan 1 responden menggunakan KS-nya untuk tujuan melahirkan. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 5. Responden Gakin Membayar di RS dan Puskesmas Kabupaten Rembang dan Banjarnegara, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005

Fasilitas kesehatan	Responden gakin	
	Bayar	Tidak bayar
RSU Sutrasno	1	9
BRSUD Banjarnegara	3	9
2 puskesmas Rembang	1	19
2 puskesmas Banjarnegara	5	15

Sedangkan di BRSUD Banjarnegara, diperoleh 12 responden gakin yang menggunakan kartu sehat. Penggunaan KS untuk berobat karena sakit didapat oleh 9 responden, untuk operasi oleh 2 responden, dan untuk melahirkan oleh 1 responden.

Pada umumnya penggunaan kartu sehat pada responden rawat jalan di puskesmas adalah karena sakit. Di dua puskesmas di Banjarnegara selain untuk pengobatan sakit, KS juga digunakan untuk pelayanan KB.

Komponen Biaya yang Dibayar oleh Responden Gakin di RS dan Puskesmas

Pada Tabel 5 menggambarkan, di RSU R. Sutrasno Rembang, satu diantara 10 responden rawat inap gakin dikenakan biaya sebesar Rp 61.500,- untuk pelayanan radiologi.

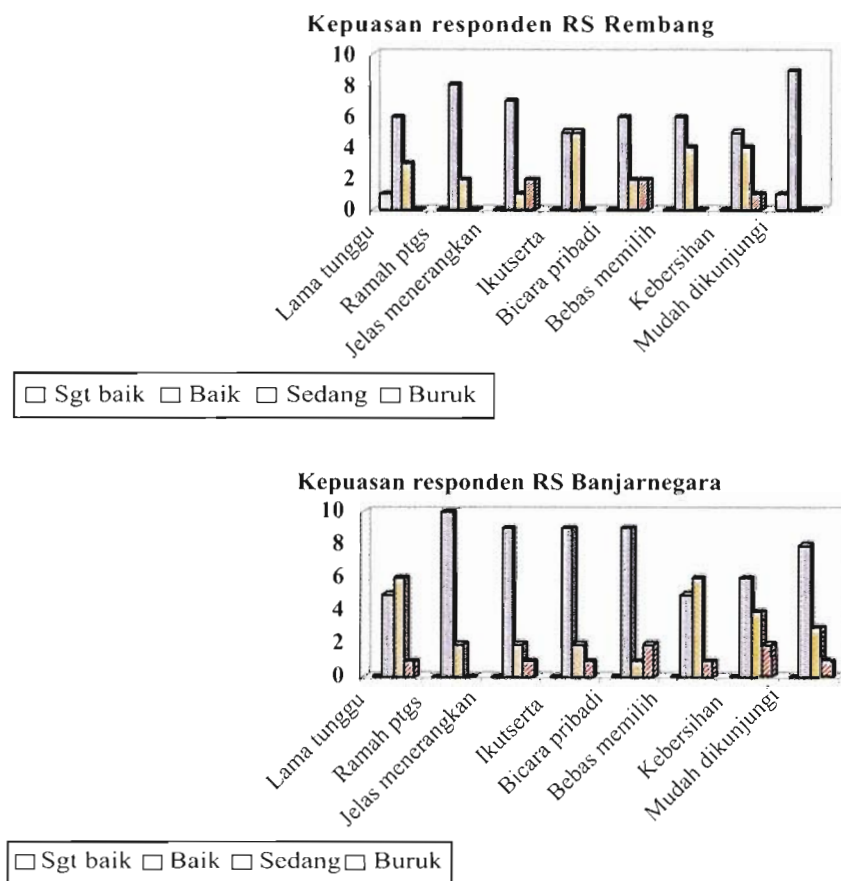
Di BRSUD Banjarnegara, tiga diantara 12 responden rawat inap gakin juga dikenakan biaya. Responden pertama menyatakan diminta biaya untuk USG sebesar Rp 48.250,-. Responden kedua mengaku diharuskan membayar sebesar Rp135.000,- untuk pemeriksaan, obat-obatan, laboratorium, infus dan kamar rawat inap. Responden ketiga membayar kurang lebih sebesar Rp 650.000,- tapi rincian biaya tidak tahu. Menurut pengakuan responden, dia diharuskan membayar oleh pihak rumah sakit, walaupun memiliki KS. Tidak diketahui

dengan jelas alasan mengapa pihak rumah sakit meminta bayaran. Namun, dari keterangan salah seorang perawat di BRSUD Banjarnegara, pengenaan biaya ini disebabkan responden tidak melampirkan surat pengantar/keterangan miskin dari pamong setempat.

Di puskesmas Rembang 1, dijumpai responden gakin rawat jalan dengan kartu sehat membayar untuk imunisasi sebesar Rp 6.500,-. Di puskesmas Lasem responden rawat jalan dengan kartu sehat tidak membayar. Di puskesmas 2 Banjarnegara, lima diantara 10 responden rawat jalan ke polindes (tidak bisa berobat ke puskesmas) dan membayar Rp 8.000,- s/d Rp 10.000,- untuk obat-obatan kepada bidan desa. Penduduk desa tidak bisa berobat ke puskesmas karena kartu sehat ditahan oleh bidan desa (pernyataan responden diperkuat dengan *indepth interview* bidan desa bersangkutan).

Kepuasan Responden Gakin terhadap Pelayanan di RS dan Puskesmas

Gambar 1 menunjukkan, di RSU R. Sutrasno Rembang, sebagian besar responden (50%-100%) menyatakan kepuasan terhadap pelayanan khususnya pada keramahan petugas, kejelasan menerangkan dan kemudahan dikunjungi. Selebihnya menyatakan pelayanan yang diberikan sedang dan buruk.



Gambar 1. Responden Gakin RSU Sutrasni Rembang dan RSUD Banjarnegara Menurut Kepuasan terhadap Pelayanan, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005

Di BRSUD Banjarnegara, sebagian besar responden (50%-100%) menyatakan kepuasan terhadap pelayanan pada umumnya, kecuali untuk hal-hal seperti lama menunggu, kebebasan memilih. Separuh dari mereka yang diwawancarai menyatakan “sedang” bahkan ada 1-2 responden yang menyatakan “buruk”, juga untuk hal-hal seperti kejelasan menerangkan, keikutsertaan, berbicara secara pribadi, kebersihan dan kemudahan dikunjungi.

Dari hasil pengamatan di kedua rumah sakit umum pemerintah di Kabupaten Rembang dan Banjarnegara ini,

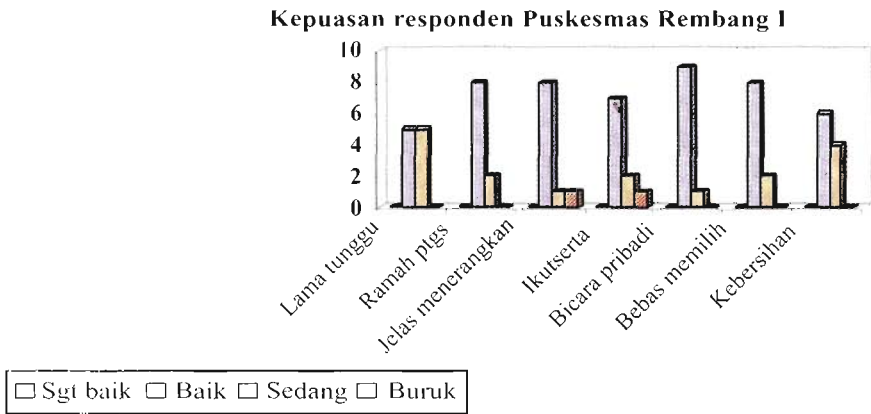
umumnya semua responden yang memiliki KS menggunakan kartu tersebut untuk berobat di rumah sakit. Hanya ada 1 orang responden di BRSUD Banjarnegara yang tidak menggunakan pelayanan KS untuk Gakin dengan alasan prosedur rumit. Menurut responden tersebut, walaupun dia sudah menunjukkan KS tetapi tetap diharuskan membayar uang USG sebesar kurang lebih Rp. 40.000,-. Ketika dikonfirmasi kepada perawat yang bertugas saat itu, diperoleh informasi bahwa responden tersebut pada saat mendaftar tidak dapat menunjukkan surat keterangan miskin atau surat pengantar dari pamong desa

setempat. Oleh karena itu, responden tetap diterapkan biaya seperti responden lainnya.

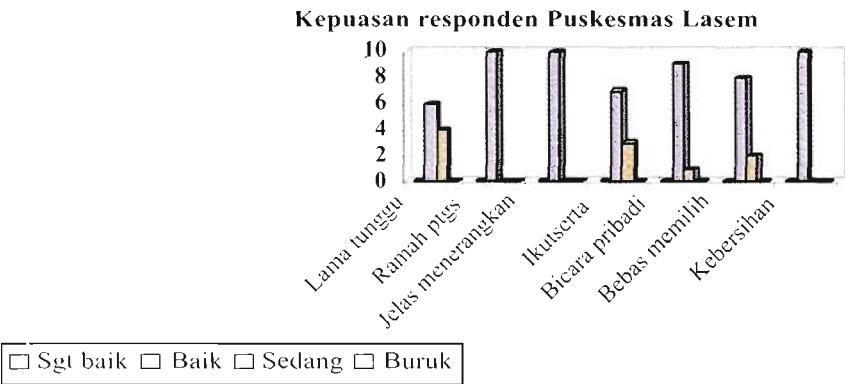
Pada Gambar 2 menunjukkan sebagian besar responden gakin rawat jalan Puskesmas Rembang 1 menyatakan “baik” terhadap pelayanan khususnya hal-hal sebagai berikut: keramahan petugas, kejelasan menerangkan, keikutsertaan, berbicara pribadi, dan kebebasan memilih. Namun 4-5 responden dari 10 responden masih menyatakan “sedang” terhadap lama menunggu dan kebersihan.

Gambar 3 menggambarkan bahwa sebagian besar responden gakin rawat jalan Puskesmas Lasem menyatakan “baik” terhadap semua kriteria kepuasan yang diajukan. Namun 4 responden menyatakan “sedang” untuk lama waktu menunggu.

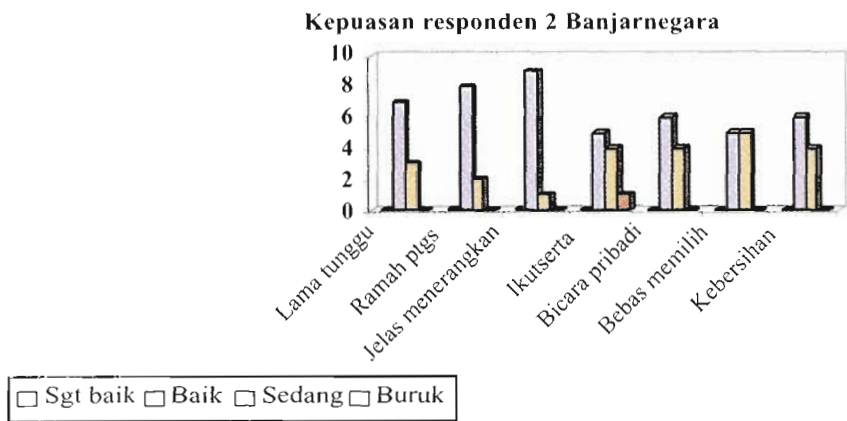
Gambar 4, sebagian besar responden rawat jalan Puskesmas 2 Banjarnegara menyatakan “baik” terhadap hampir semua kriteria kepuasan yang diajukan. Namun 4-5 responden menyatakan “sedang” untuk keikutsertaan, berbicara pribadi, kebebasan memilih.



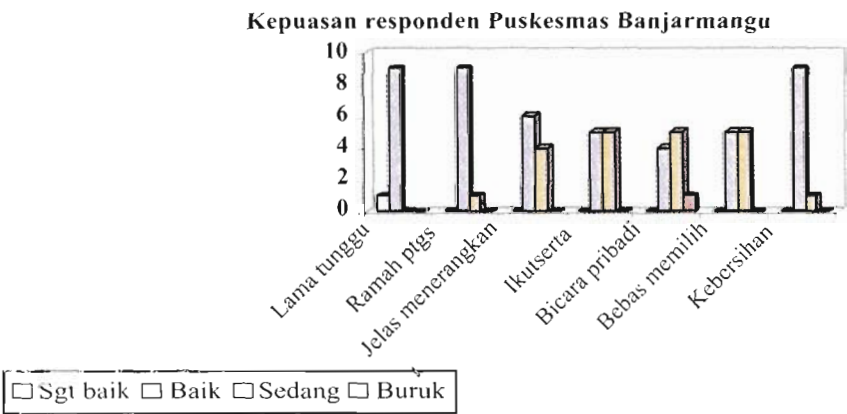
Gambar 2. Responden Gakin di Puskesmas Rembang 1 Menurut Kepuasan terhadap Pelayanan, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005



Gambar 3. Responden Gakin di Puskesmas Lasem Menurut Kepuasan terhadap Pelayanan, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005



Gambar 4. Responden Gakin di Puskesmas 2 Banjarmangu Menurut Kepuasan terhadap Pelayanan, Survei Cepat Program 100 hari pertama, Depkes 2005



Gambar 5. Responden Gakin di Puskesmas Banjarmangu Menurut Kepuasan terhadap Pelayanan, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005

Dalam Gambar 5, sejumlah 4-6 responden di Puskesmas Banjarmangu menyatakan “sedang-buruk” untuk hal-hal seperti berbicara pribadi, keikutsertaan, kejelasan menerangkan, dan kebebasan memilih.

Seperti dapat dilihat dalam Tabel 6, di Puskesmas Rembang I, sebagian besar responden tidak berobat ke puskesmas dengan alasan belum pernah sakit. Sedang di Puskesmas Lasem, alasan responden

bervariasi yang intinya responden tidak memerlukan KS, yang akhirnya menunjukkan KS masih salah sasaran. Di Puskesmas 2 Banjarnegara, kelima responden mengaku tidak dapat berobat ke puskesmas karena KS ditahan oleh bides. Sedang di Puskesmas Banjarmangu, sebanyak 3 orang memberi alasan belum pernah sakit dan 2 orang menyatakan puskesmas jauh sebagai alasan tidak menggunakan KS untuk berobat ke puskesmas.

Tabel 6. Alasan Tidak Menggunakan Kartu Sehat di 4 Puskesmas, Survei Cepat Program 100 Hari Pertama, Depkes 2005

No	Alasan tidak menggunakan kartu sehat	Puskesmas Rembang 1 (N=5)	Puskesmas Lasem (N=4)	Puskesmas 2 Banjarnegara (N=5)	Puskesmas Banjarmangu (N=5)
1.	Belum pernah sakit	4	-	-	3
2.	Jaga-jaga kalau penyakit berat atau biaya mahal	1	1	-	-
3.	Tidak ada waktu kalau pagi	-	1	-	-
4.	Takut disuruh mondok	-	1	-	-
5.	Obat tidak cocok	-	1	-	-
6.	KS ditahan Bides	-	-	5	-
7.	Puskesmas jauh	-	-	-	2

Cat: 1 orang responden di Puskesmas Lasem tidak punya KS (*missing*)

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada tim *rapid assessment* "Gebrak 100 Hari Pertama Bidang Kesehatan" dari Badan Litbang Kesehatan, terutama kepada Soeharsono Soemantri, Ph.D sebagai ketua dari seluruh tim di 5 provinsi/daerah penelitian di Indonesia atas izin yang diberikan untuk mempublikasikan laporan ini, kepada penulis yang menjadi satu anggota tim di Provinsi Jawa Tengah.

DAFTAR RUJUKAN

1. Soemantri S., Setyowati T., Hapsari D. Analisis Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat 2004. (belum dipublikasikan). 2004
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Data Susenas 2001: Status Kesehatan, Pelayanan Kesehatan, Perilaku Hidup Sehat dan Kesehatan Lingkungan. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2002
3. BPS, BAPPENAS, UNDP. Indonesia Human Development Report 2004.
4. Badan Pusat Statistik. Peta Penduduk Miskin Indonesia 2000. Jakarta : Badan Pusat Statistik, 2004